

1. Wer kann einen Antrag stellen?

Jeder Versicherte, bei dem die berufliche Rehabilitation und das notwendige Hilfsmittel zur Aufrechterhaltung und Erhalt der Arbeitsfähigkeit und des Arbeitsplatzes dient.

2. Welche Hilfsmittel werden bewilligt oder bezuschusst?

Im Rahmen einer beruflichen Rehabilitation werden i.d.R. folgende Hilfs- und Arbeitsmittel gefördert:

- Stehpulte
- Höhenverstellbare Arbeits- und Schreibtische
- Bürostühle
- *Arthrodesen*stühle
- Autositze
- LKW-/Bussitze
- technische Arbeitshilfen
- Transport- und Hebehilfen im Betrieb
- Ergonomisches PC-Zubehör
- u.v.m.

Ihren Bedarf klären Sie bitte auch mit Hilfe Ihres Facharztes und den technischen Beratern der zuständigen Kostenträger.

3. Wo stelle ich meinen Antrag?

- Deutsche Rentenversicherung Bund (früher *BfA* bzw. *LVA*)
- Berufsgenossenschaften
- Knappschaftsversicherung
- Bundesagentur für Arbeit
- Integrationsämter (bundesweit) oder Integrationsämter in Hessen
Die Antragsstellung erfolgt in diesem Fall über Ihren Arbeitgeber!

4. Was brauche ich zur Antragstellung?

- Den Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation und Zusatzfragebogen (Beide Formulare erhalten Sie beim Rentenversicherungsträger).
- Das ärztliche Attest vom Facharzt (z.B. Orthopäde) oder den Entlassungsbericht der Rehaklinik.
- Ausführliche Tätigkeitsbeschreibung, bzw. Stellenbeschreibung.
- Den Kostenvoranschlag eines qualifizierten Fachhändlers.

Reichen Sie die oben bezeichneten Unterlagen möglichst vollständig bei Ihrem Kostenträger ein. Sie verkürzen damit die Bearbeitungszeit.

5. Wer ist bei der Antragsstellung oder bei offenen Fragen behilflich?

- Die Reha-/Sozialarbeiter der Rehakliniken.
- Die Rehaberater der Rentenversicherungsträger.
- Die Technischen Berater der Arbeitsämter.
- Die behandelnden Ärzte und Betriebsärzte.
- Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und die Betriebsärzte Ihres Unternehmens.

6. Wichtig, bitte beachten!

Der Antrag muss **vor der Anschaffung eines Hilfsmittels** bei einem der zuständigen Kostenträger gestellt werden. **Ansonsten erlischt der Anspruch!** Die Kostenträger sind - je nach Voraussetzung :

- Rentenversicherungen:
15 Jahre versicherungspflichtige Beschäftigung oder 5 Jahre versicherungspflichtige Beschäftigung und Heilverfahren mit anschließender Kur (AHB) oder wenn Rente ansteht.
- Berufsgenossenschaft:
Nach Arbeits- oder Wegeunfall.
- Arbeitsamt:
Alle anderen Fälle unter 15 Jahren versicherungspflichtiger Beschäftigung und Auszubildende.
- Integrationsamt:
Selbstständige, Beamte und Sonderfälle (Voraussetzung: mindestens 50% *GdB* oder 30% mit Gleichstellung).

Quelle: www.ergo-move.de

AGR Juni 2010